

# 13 INSÓNIA NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO

| Amadeu Gonçalves<sup>1</sup>; Lúcia Cabral<sup>2</sup>; Daniel Silva<sup>3</sup>; Cláudia Chaves<sup>4</sup>; João Duarte<sup>5</sup> |

## RESUMO

**CONTEXTO:** A insónia é prevalente entre estudantes de enfermagem relacionando-se com diversos fatores, sobressaindo a complexidade e exigências curriculares, sobretudo durante o ensino clínico.

**OBJETIVO(S):** Determinar a prevalência da insónia dos estudantes da ESSV em ensino clínico; Identificar as variáveis sociodemográficas e académicas que interferem na insónia dos estudantes da ESSV durante o ensino clínico; Relacionar os estilos de vida, o sistema roulement, os hábitos de sono e a fadiga crónica com a ocorrência a insónia.

**METODOLOGIA:** Estudo quantitativo, transversal, descritivo, e analítico-correlacional, realizado numa amostra não probabilística por conveniência, constituída por 181 estudantes de enfermagem que já realizaram ensino clínico. Aplicou-se um questionário de caracterização sociodemográfica, questionário de identificação dos estilos de vida dos estudantes e trabalho por turnos; questionário de Sono de Oviedo (QSO); Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP).

**RESULTADOS:** A insónia associou-se a estilos de vida pouco saudáveis, a estudantes mais velhos, do sexo feminino, residentes no meio urbano, no 4º ano, a frequentar o 8º semestre, com estatuto trabalhador-estudante, que vivem sozinhos durante o estágio e os que já fizeram sistema roulement. Das variáveis estudadas as que revelaram significância estatística são a idade, o semestre, a coabitação em tempo de estágio, os hábitos tabágicos, o consumo de drogas, a presença de televisão/computador no quarto e o sistema roulement.

**CONCLUSÃO:** Tendo em conta que a prevalência da insónia foi de 22,1% pensamos ser útil dar continuidade a este estudo, com uma amostra mais dilatada, de forma a não comprometer a validade externa, permitindo a extrapolação dos resultados à população dos estudantes de enfermagem em ensino clínico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estudantes de enfermagem; Ensino clínico; Trabalho por turnos; Insónia

## RESUMEN

### “Insomnio en estudiantes de enfermería en la educación clínica”

**CONTEXTO:** El insomnio es frecuente entre los estudiantes de enfermería es relacionar a varios factores, destacando los requisitos de complejidad y del plan de estudios, en particular durante la formación clínica.

**OBJETIVOS:** Determinar la prevalencia del insomnio en los estudiantes en la educación clínica; Identificar las variables sociodemográficas y académicas que interfieren con el insomnio los estudiantes durante la educación clínica; Relacionar a los estilos de vida, el sistema roulement, hábitos de sueño y la fatiga crónica con el insomnio ocurrencia.

**METODOLOGIA:** Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional-analítica realizada en una muestra de conveniencia no probabilística que consta de 181 estudiantes de enfermería que ya han realizado la enseñanza clínica. Un cuestionario sobre la caracterización sociodemográfica, estilos de vida cuestionario de identificación de los estudiantes y el trabajo por turnos aplicada; Sleep Cuestionario Oviedo (QSO); Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).

**RESULTADOS:** El insomnio se asoció con una vida poco saludable, los estudiantes de más edad, de sexo femenino, los residentes urbanos en el cuarto año de asistir al octavo semestre, con la condición de trabajador-estudiante, que vive solo para la etapa y los que han hecho del sistema roulement. De las variables que mostraron significación estadística son la edad, la mitad del tiempo de la etapa cohabitando, hábitos de fumar, consumo de drogas, la presencia de TV / computadora en la sala y el sistema roulement.

**CONCLUSIÓN:** Teniendo en cuenta que la prevalencia del insomnio fue del 22,1% pensamiento sea útil para continuar este estudio, con una muestra más ampliado con el fin de no comprometer la validez externa, lo que permite la extrapolación de los resultados a la población estudiantil enfermería educación clínica.

**DESCRIPTORES:** Estudiantes de enfermería; Enseñanza clínica; Trabajo por turnos; Insomnio

## ABSTRACT

### “Insomnia in nursing students in clinical education”

**BACKGROUND:** Insomnia is prevalent among nursing students relating with several factors, highlighting the complexity and curriculum requirements, especially during the clinical training.

**AIM:** To determine the prevalence of insomnia of students in clinical training; Identify the sociodemographic and academic variables that interfere with insomnia of the students during the clinical training; List the lifestyles, the roulement system, sleep habits and chronic fatigue with the occurrence insomnia.

**METHODS:** Quantitative, cross-sectional, descriptive, correlational-analytical study conducted in a non-probability convenience sample consisting of 181 nursing students who have already performed clinical training. A questionnaire on sociodemographic characterization, identification questionnaire lifestyles of students and shift work was applied; Sleep questionnaire Oviedo (QSO); Index of Sleep Quality Pittsburgh (PSQI).

**RESULTS:** The insomnia was associated with unhealthy life, older students, female, urban residents in the 4th year attending the 8th semester, with worker-student status, living alone for the stage and those who have done roulement system. Of the variables studied revealed that the statistical significance are age, the half, the aging time in cohabitation, cigarette smoking, drug use, the presence of television / computer in the room and the roulement system.

**CONCLUSION:** Given that the prevalence of insomnia was 22.1% think is useful to continue this study with a more dilated sample in order not to compromise the external validity, allowing extrapolation of the results to the student population nursing clinical education.

**KEYWORDS:** Nursing students; Clinical teaching; Shift work; Insomnia

Submetido em 30-10-2014

Aceite em 05-04-2016

1 Mestre em Ciências Sociais; Doutor em Ciências de Enfermagem; Membro do CI&DETS e Professor Adjunto no Instituto Politécnico de Viseu, [agoncalvessv@hotmail.com](mailto:agoncalvessv@hotmail.com)  
2 Mestre em Gestão e Economia da Saúde; Doutora em Ciências da Saúde; Membro do CI&DETS e Prof. Coordenadora no Instituto Politécnico de Viseu, [lcabral@essv.ipv.pt](mailto:lcabral@essv.ipv.pt)  
3 Mestre em Ciências de Enfermagem; Doutor em Ciências da Educação; Membro CI&DETS e Prof. Coordenador no Instituto Politécnico de Viseu, [dsilva.essv@gmail.com](mailto:dsilva.essv@gmail.com)  
4 Doutorada em Ciências da Educação; Professora Coordenadora no Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal, [claudiachaves21@gmail.com](mailto:claudiachaves21@gmail.com)  
5 Mestre em Ciências de Enfermagem; Doutor em Saúde Mental; Membro do CI&DETS e Professor Coordenador no Instituto Politécnico de Viseu, [jduarte@essv.ipv.pt](mailto:jduarte@essv.ipv.pt)

**Citação:** Gonçalves, A. Cabral, L., Silva, D., Chaves, C., e Duarte J. (2016). Insónia nos estudantes de enfermagem em ensino clínico. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (Spe. 3), 73-78.

## INTRODUÇÃO

O sono desempenha um papel fundamental no bem-estar físico, psíquico e social dos indivíduos (Ancoli-Israel, Bliwise, & Norgoard, 2011). As perturbações do sono, nomeadamente a insónia, provocam problemas físicos que podem gerar consequências a longo prazo, caso não sejam devidamente detectadas e tratadas. O número de horas considerado reparador é diferente de pessoa para pessoa, podendo variar de sete ou oito horas de sono diárias (Rente & Pimentel, 2004, cit. por Gonçalves, 2012).

A insónia pode ser definida como uma incapacidade temporária ou permanente de iniciar ou manter o sono, por interrupção do mesmo ou despertar precoce. Pode manifestar-se por dificuldade em iniciar o sono, dificuldade em mantê-lo, sensação de sono não reparador e privação de sono inerente à situação (Serra, 2014).

Segundo Cavadas (2011), de todas as perturbações do sono, a insónia é a mais frequente e afecta negativamente o funcionamento diurno, podendo ser responsável pelo absentismo, acidentes de trabalho, sendo a eficiência e a produtividade do trabalho inferior. Os estilos de vida, características do trabalho, (trabalho por turnos), aliado a elevados níveis de stress, burnout e outras variáveis relacionadas com a doença física e/ou mental, (dor, ansiedade, depressão), têm sido relatadas como importantes factores de risco da insónia (Morna, 2011).

Com esta investigação, pretendemos identificar insónias nos estudantes da Licenciatura em Enfermagem durante o ensino clínico, pois estas comprometem a realização de tarefas cognitivas que envolvem a memória, a aprendizagem, o raciocínio lógico e eventualmente o poder de decisão (Duarte, 2011). O interesse em analisar esta problemática deve-se ao seu potencial impacto na eficácia da prestação de cuidados ao utente, nas relações interpessoais e na sua estabilidade afectiva.

A irregularidade do ciclo vigília/sono dos estudantes ou a privação parcial do sono traduzem muitas vezes, diminuição do estado de alerta e da concentração; alterações do comportamento e do humor, aumento da irritabilidade, stresse e ansiedade; sonolência diurna e aumento das horas de sono nos fins-de-semana (Araújo e Almontes, 2012).

Por norma, os estudantes universitários apresentam um padrão de sono irregular, caracterizado por modificação no horário de início e terminus, que ocorre mais tarde aos fins-de-semana comparativamente aos horários semanais (Schneider, Vasconcellos, Dantas, Levandovski, Caumo, & Allebrandt, 2010).

Ratanasiripong (2012), constatou que 33,3% dos estudantes deita-se entre as 00h e a 1h hora, o horário de acordar varia entre 6 horas e as 7 horas e a maioria (56,7%) demoram mais de 20 minutos para adormecer e 60% têm uma probabilidade elevada de adormecer durante a tarde e ainda que os estudantes de enfermagem dormem menos de 8 horas, apresentando um sono insuficiente e de baixa qualidade e os que trabalham no período nocturno (ensinos clínicos) não dormem mais de 5 horas.

Os problemas de sono parecem ser comuns em estudantes universitários e os que trabalham à noite estão mais expostos ao risco de sonolência durante o dia o que favorece a incidência de acidentes de trabalho, ocorrência de lesões e erros (Bittencourt, Silva, Pires, Mello, & Tufik, 2008, cit. por Ferreira e Martino, 2011).

## METODOLOGIA

Após revisão e análise de alguma literatura referente à insónia em estudantes universitários, enunciamos as seguintes questões de investigação:

- Que variáveis sociodemográficas e académicas têm repercussão na insónia dos estudantes de enfermagem?
- Em que medida os estilos de vida e o sistema roulement (Trabalho por turnos), predispõem à ocorrência de insónia?

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, analítico e descritivo-correlacional, numa amostra não probabilística por conveniência constituída por alunos da Escola Superior de Saúde de Viseu, que já realizaram ensino clínico. De um total de 282 estudantes, responderam ao questionário 211, isto é, 74,81% do inicialmente previsto, sendo excluídos 30 questionários por se encontrarem mal preenchidos ou incompletos. O que perfaz 181 estudantes na amostra final, correspondendo a 64,18% da amostra total.

Os instrumentos utilizados para medir as variáveis em estudo, foram o Questionário de caracterização sociodemográfica; Questionário de identificação dos estilos de vida e trabalho por turnos dos estudantes e o Questionário de Sono de Oviedo (Duarte, 2011); O Questionário de identificação dos estilos de vida dos estudantes é constituído por sete questões que dizem respeito aos estilos de vida dos estudantes, nomeadamente: o consumo de café; o consumo de bebidas alcoólicas; as saídas nocturnas; os hábitos tabágicos; o consumo de drogas; prática desportiva e actividades lúdicas (televisão/computador no quarto).

O Questionário de Sono de Oviedo (QSO) que consiste numa breve entrevista semiestruturada de ajuda diagnóstica para os transtornos do sono do tipo insónia e hipersónia segundo os critérios DSM-IV e CID-10 (García et al., 2000). A sua versão final é constituída por 15 itens, 13 agrupam-se em três escalas categoriais diagnósticas: satisfação subjectiva do sono (1item), insónia (9 itens), hipersónia (3 itens). Os dois itens restantes proporcionam informação adicional sobre a possível existência de parassónias e transtornos do tipo orgânico e sobre o tipo e frequência do uso de qualquer tipo de ajuda para dormir (fármacos, chás, etc). Todos os itens são respondidos mediante uma escala tipo Lickert, excepto o primeiro item (satisfação com o sono) em que a escala é medida por sete valores (de 1 a 7), em todos as outras escalas temos 5 valores (de 1 a 5) que se referem à frequência, tempo e percentagens.

O estudo psicométrico do Questionário de Sono de Oviedo (QSO) revelou valores de alfa de Cronbach, razoáveis, oscilando entre 0,686 e 0,760 com um alfa global da escala de 0,730. O coeficiente de bipartição método das metades ou de split half revela para a primeira metade um valor de alfa de Cronbach ( $\alpha=0,581$ ) e para a segunda um valor ligeiramente mais alto ( $\alpha=0,622$ ), classificados de razoáveis.

## RESULTADOS

As estatísticas relativas à idade revelam estudantes com idades entre os 18 e os 42 anos, ao que corresponde uma idade média de 22,15 anos  $\pm 3,549$  dp. Os estudantes do sexo masculino, apresentam 22,0% da totalidade da amostra, a idade mínima é de 18 anos e a máxima de 36 anos. Para os estudantes do sexo feminino, com uma representatividade de 78,0%, a idade mínima é 18 anos e a máxima 42 anos.

Os rapazes apresentam uma média de idades ( $M=22,45$  anos  $\pm 3,755$  dp) ligeiramente superior á das raparigas ( $M=22,07$  anos  $\pm 3,498$  dp), sendo as diferenças entre os dois grupos estatisticamente significativas ( $p=.000$ ). A maioria dos estudantes do sexo masculino, situam-se na faixa etária dos 21 anos (25,0%), e os do sexo feminino na da faixa etária  $\geq 22$  anos (80,3%). A maioria dos estudantes do sexo masculino, frequentam o 2º ano/4º semestre do curso de enfermagem, representando 32,6% da amostra, e os do sexo feminino encontram-se no 4º ano/8º semestre (81,9%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra em função do sexo

Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.
Variáveis	(40)	(22,0)	(141)	(78,0)	(181)	(100,0)		
Grupo etário								
$\leq 20$	12	22,2	42	77,8	54	29,8	0,0	0,0
21	14	25,0	42	75,0	56	30,9	0,6	-0,6
$\geq 22$	14	19,7	57	80,3	71	39,2	-0,6	0,6
Ano que frequentam								
2º ano	14	32,6	29	67,4	43	23,8	1,9	-1,9
3º ano	13	19,7	53	80,3	66	36,5	-0,6	0,6
4º ano	13	18,1	59	81,9	72	39,8	-1,1	1,1
Semestre								
4º semestre	14	32,6	29	67,4	43	23,8	1,9	-1,9
5º semestre	12	28,6	30	71,4	42	23,2	1,2	-1,2
6º semestre	1	4,2	23	16,3	24	13,3	-2,3	2,3
7º semestre	8	24,2	25	75,8	33	18,2	0,3	-0,3
8º semestre	5	12,8	34	87,2	39	21,5	-1,6	1,6
Estatuto trabalhador-estudante								
Não	34	21,5	124	78,5	158	87,3	-0,5	0,5
Sim	6	26,1	17	73,9	23	12,7	0,5	-0,5
Proveniência								
Rural	26	22,2	91	77,8	117	64,6	0,1	-0,1
Urbana	14	21,9	50	78,1	64	35,4	-0,1	0,1
Coabitação em tempo de estágio								
Pais/famílias	17	23,0	57	77,0	74	40,9	0,2	-0,2
Cônjuge	5	31,3	11	68,8	16	8,8	0,9	-0,9
Colegas	13	16,5	66	83,5	79	43,6	-1,6	1,6
Sozinho	5	41,7	7	58,3	12	6,6	1,7	-1,7

De acordo com os resultados do Teste de U-Mann de Whitney e pela ordenação média podemos verificar que são os estudantes do sexo feminino que apresentam mais insónia (OM=91,24). Revelando também que são os estudantes que residem em meio urbano, a demonstrar mais insónias (OM=95,11). No entanto, estes resultados carecem de significância estatística ( $p=.434$ ) (Tabela 2).

Tabela 2 - Relação entre a insónia e o sexo/proveniência

Sexo	OM	UMW	p
Masculino	90,16	2786,500	.909
Feminino	91,24		
Proveniência	OM	UMW	p
Rural	88,75	3481,000	.434
Urbana	95,11		

De acordo com o teste de variância ANOVA, podemos verificar que são os estudantes com idade superior ou igual a 22 anos que apresentaram mais insónia ( $M=18,88\pm 4,847dp$ ), seguindo-se os que se situam na faixa etária dos 21 anos ( $M=17,41\pm 5,001dp$ ), resultando em diferenças estatisticamente significativas ( $p=.029$ ). Os resultados mostram também que a média de insónia mais elevada ( $M=18,77\pm 4,996 dp$ ) é a dos estudantes que frequentam o 4º ano, seguindo-se os que estão no 3º ano ( $M=17,30\pm 5,434 dp$ ), sem que tenha resultado em diferenças estatisticamente significativas ( $p=.059$ ) (Tabela 3).

Tabela 3 - Análise de variância da insónia em função da idade

Idade	Média	dp	F	p
≤20 anos	16,53	5,083	3,602	.029
21 anos	17,41	5,001		
≥ 22 anos	18,88	4,847		
Ano que frequentam	Média	dp	F	p
2º ano	16,62	4,174	2,883	.059
3º ano	17,30	5,434		
4º ano	18,77	4,996		

Os resultados do Teste de Kruskal Wallis revelam que a ordenação média dos estudantes que frequentam o 8º semestre é superior ( $OM=107,09$ ), seguindo-se os que frequentam o 7º semestre ( $OM=98,53$ ) e os que se encontram no 5º semestre, sugerindo que são estes os estudantes que apresentam mais queixas de insónias. Existe uma associação significativa ( $p=.018$ ) entre a variável semestre e a insónia. São os estudantes que vivem sozinhos durante o estágio que apresentam uma média mais elevada ( $OM=124,88$ ), seguindo-se os que coabitam com o cônjuge ( $OM=100,63$ ), sugerindo que são estes os estudantes que mais insónias revelam. Também a variável coabitação em tempo de estágio tem uma associação significativa ( $p=.023$ ) com as insónias (cf. Tabela 4).

Tabela 4 - Relação entre a insónia/semestre/coabitação em tempo de estágio

Semestre	OM	X2	p
4º semestre	80,90	11,872	.018
5º semestre	94,98		
6º semestre	65,65		
7º semestre	98,53		
8º semestre	107,09	9,513	.023
Coabitação em tempo de estágio	OM		
Pais/familiares	79,55		
Cônjuge	100,63		
Colegas	94,63		
Sozinho	124,88		

Os resultados decorrentes do Teste de U-Mann de Whitney mostram que são os estudantes que têm por hábito o consumo de café, a referir mais insónias ( $OM=93,31$ ). De igual forma também são os estudantes que consomem bebidas alcoólicas, a evidenciar mais insónias ( $OM=93,72$ ). Porém, pelos valores de p não se encontrou diferença estatisticamente significativa. Os resultados do teste ANOVA mostram que embora as médias estejam ligeiramente próximas, no entanto, a mais elevada é a dos estudantes que referem sair às vezes/sempre à noite ( $M=17,81$ ), sendo estes a revelarem mais insónias. Atendendo aos resultados do Teste de U-Mann de Whitney pode dizer-se que são os estudantes que têm hábitos tabágicos a revelar mais insónias ( $OM=106,14$ ), o que resultou em significância estatística ( $p=.009$ ). Observa-se igualmente que são os estudantes que referem consumir drogas que obtiveram a ordenação média mais elevada ( $OM=106,68$ ), traduzindo-se em mais propensão a insónias, o que resultou em relevância estatística ( $p=.022$ ). Relativamente à prática desportiva, os valores de ordenação média no Teste de U-Mann de Whitney revelam-se mais elevados para os estudantes que referem não praticar desporto ( $OM=93,47$ ). Os resultados expressos no Teste de U-Mann de Whitney para os estudantes que possuem televisão/computador no seu quarto mostram pela ordenação média que são os que apresentam mais insónia ( $OM=95,86$ ), resultando em relevância estatística ( $p=.008$ ). Os estudantes que referem já ter feito sistema de roulement são os que apresentam mais insónia ( $OM=107,09$ ), com diferenças estatisticamente significativas entre o sistema de roulement e as insónias ( $p=.030$ ) (Tabela 5).

Tabela 5 - Relação entre a insónia e algumas variáveis independentes

Consumo de café	OM	UMW	p
Não	86,22	3317,000	.392
Sim	93,31		
Consumo de bebidas alcoólicas	OM	UMW	p
Não	85,23	3232,500	.308
Sim	93,72		
Hábitos tabágicos	OM	UMW	p
Não	84,22	2652,000	.009
Sim	106,14		
Consumo de drogas	OM	UMW	p
Não	85,96	2324,000	.022
Sim	106,68		
Prática desportiva	OM	UMW	p
Não	93,47	3510,500	.401
Sim	86,69		
Televisão/computador no quarto	OM	UMW	p
Não	69,18	1722,000	.008
Sim	95,86		
Sistema roulement	OM	UMW	p
Não	86,58	2141,500	.030
Sim	107,09		

## DISCUSSÃO

O ciclo sono-vigília consiste num dos ritmos biológicos mais importantes no equilíbrio do ser humano e os prejuízos para a saúde dos estudantes de enfermagem que trabalham por turnos (*roulement*) podem ser insónias, distúrbios gastrointestinais, cardiovasculares, mal-estar, redução de desempenho, fadiga, irritabilidade, sonolência excessiva durante o dia e interferência nas relações sociais e familiares (De Martino & Bastos, 2009).

Quanto ao perfil sociodemográfico e académico dos estudantes, é uma amostra predominantemente feminina (78,0%), com uma idade mínima de 18 anos e uma máxima de 42 anos, ao que corresponde uma idade média de 22,15 anos  $\pm 3,549$ dp, os estudantes do sexo masculino são em média, mais velhos ( $M=22,45$  anos  $\pm 3,755$  dp) se comparados com os estudantes do sexo feminino ( $M=22,07$  anos  $\pm 3,498$  dp). Frequentam na sua maioria (81,9%) o 4º ano do curso, não têm o estatuto de trabalhador-estudante (87,3%), residem em meio rural (64,6%), em período de estágio vivem com pais/familiares (40,9%). Também no estudo de Araújo, Frazili e Almeida (2011), se verificou um predomínio de estudantes do sexo feminino, com uma média de idades correspondente aos 22 anos, sem estatuto de trabalhador estudante e a coabitar com os pais/família.

Relativamente aos estilos de vida, em ambos os sexos se verifica consumo de café (67,4%); bebidas alcoólicas (68,0%), predominam os estudantes que negam o consumo de tabaco (69,1%) e de drogas (75,7%); a maioria dos estudantes (63,5%) não faz desporto e a maioria possui televisão/computador no quarto (81,8%).

Os dados revelaram níveis mais elevados de insónia nos estudantes do sexo feminino, estes resultados corroboram os de De Martino e Bastos (2009). A variável idade influencia a presença de insónias na amostra em estudo, com valores mais elevados nos estudantes mais velhos. Também Angelone, Mattei, Sbarbati e Di Orio (2011), observaram que a alteração do padrão de sono é frequente nos estudantes de enfermagem, com predominância nos estudantes mais velhos.

Os residentes em meio urbano apresentam mais queixas de insónias, o que pode ser justificado com mais saídas nocturnas, mais consumo de bebidas alcoólicas, mais café e consumo de drogas, resultando em menos horas de sono (Rocha e Martino, 2010).

São os estudantes que frequentam o 4º ano do curso de enfermagem que revelam mais insónias (31,9%), embora sem diferenças estatisticamente significativas.

Estes resultados corroboram os de Bertolazi (2008), que também encontrou níveis mais elevados de insónias e menor qualidade de sono, nos alunos do 3º e 4º ano de enfermagem. As exigências impostas pelas actividades universitárias favorecem alterações na qualidade do sono, especialmente durante os ensinamentos clínicos (Angelone et al., 2011). Os estudantes com estatuto de trabalhador estudante revelam mais insónias. Estudos de (Hales, Gabbard, & Yudofsky, 2012) mostram dados semelhantes. Os estudantes que vivem sozinhos durante o ensino clínico revelam mais insónias quando comparados com os que residem com familiares, talvez e de acordo com Alves (2010), estes tenham melhores condições de assistência e atenção no atendimento das suas necessidades. Procurámos estudar em que medida os estilos de vida, o sistema *roulement* e os hábitos de sono predispõem à ocorrência de insónia, tendo-se verificado que os estudantes que têm por hábito beber café, bebidas alcoólicas, com saídas nocturnas, têm hábitos tabágicos, consomem drogas, não praticam desporto, possuem televisão/computador no seu quarto, são os revelaram mais insónias. Deste modo, podemos inferir que os estilos de vida pouco saudáveis, conforme salientam (Cardoso, Santos, & Berardinelli, 2009), podem apresentar sintomas que variam desde irritabilidade até à insónia, entre outras manifestações mais severas.

Os estudantes que referem já ter feito sistema *roulement* são os que apresentam níveis mais elevados de insónia, com diferenças estatisticamente significativas entre o sistema *roulement* e as insónias. Estes resultados corroboram os de Ferreira et al., (2011), em que a irregularidade dos padrões de sono dos estudantes de enfermagem, sujeitos ao sistema *roulement*, resulta em menor qualidade do sono, e consequentemente em insónias, com possível privação crónica do sono, podendo limitar de forma significativa a sua qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

A irregularidade do ciclo sono-vigília ou a privação parcial do sono podem ser percebidos entre os estudantes, pela redução do estado de alerta, alterações do comportamento e do humor, sonolência diurna, insónias e aumento das horas de sono nos fins-de-semana. A vivência nos ensinamentos clínicos e o sistema de *roulement*, podem levar à privação do sono, sendo as queixas de insónia muito comuns em estudantes de enfermagem. Analisámos os factores que influenciam a insónia nos estudantes de enfermagem em ensino clínico, mais especificamente as variáveis sociodemográficas e académicas e em que medida os estilos de vida e o sistema *roulement*, predispõem à ocorrência de insónia.

Verificámos que o sexo, a idade, o ano que frequentam, o semestre, coabitação em tempo de estágio resultaram em significância estatística. Nos estilos de vida, os estudantes que têm por hábito consumir bebidas alcoólicas, sair à noite, terem hábitos tabágicos, consumir drogas, não praticar desporto, possuírem televisão/computador no seu quarto, são os que revelaram mais insónia.

## IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Face a estes resultados, consideramos necessária uma maior sensibilização dos estudantes, sobretudo os que se encontram em ensino clínico, para a prática de uma boa higiene do sono.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves, E. F. (2010). Qualidade de vida de estudantes de enfermagem de uma faculdade privada. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, 2(1), 23-30.

Ancoli-Israel, S., Bliwise, D., & Norgoard, J. (2011). The effect of nocturia on sleep. *Sleep Medicine Reviews*, 15(2), 91-97. doi: 10.1016/j.smrv.2010.03.002

Angelone A., Mattei, A., Sbarbati, F., DiOrio, F. (2011). Prevalence and correlates for self-reported sleep problems among nursing students. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 52(4), 201-208. Acedido em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22442926>

Araújo, C. L. O., Frazili, R. T. V., & Almeida, E. C. (2011). Influência do Sono nas Atividades Acadêmicas dos Graduandos de Enfermagem que Trabalham na Área no Período Noturno. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba*, 1, 53-62.

Araújo, D. F., & Almontes, K. M. (2012). Qualidade de Sono e sua Relação com o Rendimento Acadêmico em Estudantes Universitários de Turnos Distintos. *Revista de Psicologia*, 43(3), 350-359.

Bertolazi, A. N. (2008). Validação da escala de sonolência de Epworth em português para uso no Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 35(9), 877-883.

Cardoso, B. A. P., Santos, M. L. S. C., & Berardinelli, L. M. M. (2009). Relação estilo de vida e tabagismo entre académicos de enfermagem. *Revista Eletronica de Enfermagem*, 11(2), 368-374. Acedido em <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a18.htm>

Cavadas, L., e Ribeiro, L. (2011). Abordagem da Insónia Secundária do Adulto nos Cuidados de Saúde Primários. *Acta Médica Portuguesa*, 24(1), 135-144.

De Martino, M. M. F., e Bastos, M. L. (2009). Qualidade do Sono, Cronótipos e Estados Emocionais: O caso de enfermeiros portugueses que trabalham por turnos. *Pensar Enfermagem*, 13(1), 49-60.

Duarte, J. (2011). Privação do sono, rendimento escolar e equilíbrio psicoafectivo na adolescência. Tese de Doutoramento, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto, Portugal.

Ferreira, L., e Martino, M. (2011). Stress no cotidiano da equipe de enfermagem e sua correlação com o cronótipo. *Estudos de Psicologia*, 26(1), 65-72.

García, J. B., Portilla, M. P. G., Martínez P. A. S., Fernández, M. T. B., Alvarez, C. I., & Domínguez, J. M. F. (2000). Propiedades psicométricas del cuestionario oviedo de sueño. 12(1), 107-112. Acedido em <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=260>

Gonçalves, B. (2012). Perturbações do sono e obesidade em adolescentes. Monografia (Não publicada), Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal.

Hales, E., Gabbard, O., & Yudofsky, C. (2012) *Tratado de Psiquiatria Clínica* (5ª ed.). São Paulo, Brasil: Artmed Editora.

Morna, F. (2011). Stress e burnout: O caso dos estudantes do CFOP e de Enfermagem. Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro, Portugal.

Ratanasiripong, P. (2012). Mental health of Muslim nursing students in Thailand. *International Scholarly Research Network - Nursing Article*, 2012(4), 1-7. doi: 10.5402/2012/463471

Rocha, M. C. P., e De Martino, M. M. F. (2010). O estresse e qualidade do sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Revista Escolar de Enfermagem*, 44(2), 280-286. Acedido em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/06.pdf>

Schneider, M. L. M., Vasconcellos, D. C., Dantas, G., Levandovski, R., Caumo, W., & Allebrandt, K. V. (2010). Morningness-eveningness, use of stimulants, and minor psychiatric disorders among undergraduate students. *International Journal of Psychology*, 46(1), 18-23.

Serra, B. (2014). A Saúde não mente: Hábitos de sono. *Diretório do Álcool*. Acedido em <http://www.diretorioalcool.pt/comunicacao/Paginas/default.aspx?IdRegisto=1&IdNoticia=3138>